



Plan d'action pour la promotion de la santé bucco-dentaire et pour la prévention intégrée des affections

Rapport du Secrétariat

1. La pathologie bucco-dentaire, avec les caries, la parodontolyse, le déchaussement des dents, les lésions de la muqueuse buccale, les cancers oropharyngés, les manifestations bucco-dentaires du VIH/sida, la stomatite nécrosante (noma) et les traumatismes de la sphère bucco-dentaire et des maxillaires, pose un grave problème de santé publique. Elle a un impact considérable sur les individus et les communautés en termes de douleur, de souffrance, d'altérations des fonctions et de diminution de la qualité de vie. A l'échelle mondiale, le fardeau de cette pathologie pèse le plus lourdement sur les populations pauvres et désavantagées. On retrouve dans le tableau actuel de la pathologie bucco-dentaire des profils de risque variables dans les pays en fonction des conditions de vie, des comportements, des facteurs environnementaux, des systèmes de santé bucco-dentaire et de la mise en oeuvre de programmes de prévention de ces maladies. Dans plusieurs pays à revenu élevé dotés de programmes de soins bucco-dentaires préventifs, la prévalence des caries chez l'enfant et du déchaussement des dents chez l'adulte a chuté. Dans le monde entier, la charge des maladies bucco-dentaires est particulièrement élevée chez les personnes âgées, ce qui a des conséquences négatives sur leur qualité de vie. Dans la plupart des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, le grand public ne bénéficie pas de soins bucco-dentaires systématiques, ni de programmes de prévention. Dans certains pays, l'incidence des caries a augmenté ces dernières années et pourrait encore s'accroître à cause de la consommation croissante de sucre et d'une exposition insuffisante au fluor.

2. Dans plusieurs pays à revenu élevé, on observe actuellement une prévalence des maladies bucco-dentaires liées au tabagisme. Avec la consommation croissante de tabac dans de nombreux pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, le risque de parodontolyse, de déchaussement des dents et de cancer de la cavité buccale va probablement augmenter. Par ailleurs, la parodontolyse et le déchaussement des dents sont liés à certaines maladies chroniques comme le diabète ; l'incidence croissante du diabète dans plusieurs pays pourrait donc avoir des conséquences négatives sur la santé bucco-dentaire. Les personnes vivant avec le VIH/sida souffrent de maladies bucco-dentaires spécifiques ; l'infection à VIH a un effet négatif sur la santé bucco-dentaire et la qualité de vie en raison, par exemple, des douleurs, de la sécheresse buccale ou d'une gêne pour mâcher, déglutir et goûter les aliments.

3. Le noma, une gangrène orofaciale débilitante, représente une part importante de la charge de morbidité dans de nombreux pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, en particulier en Afrique et en Asie ; les principaux facteurs de risque en sont la pauvreté, la malnutrition sévère, l'eau de

boisson insalubre, des pratiques sanitaires déplorables et des maladies infectieuses comme la rougeole, le paludisme ou le VIH/sida.

4. Pour ce qui est de la cherté des traitements, la pathologie bucco-dentaire occupe la quatrième place dans les pays à revenu élevé, qui ont fait face à ce fardeau en mettant en place des services avancés de soins bucco-dentaires proposant principalement un traitement. La plupart des systèmes reposent sur la demande de soins fournis par des praticiens privés, mais certains pays à revenu élevé ont organisé des systèmes publics. Dans la plupart des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, l'investissement dans ce type de soins est faible et les ressources sont avant tout consacrées aux soins d'urgence et au soulagement de la douleur.

5. La plupart des maladies bucco-dentaires et des maladies chroniques ont des facteurs de risque communs. Comme dans le cas des principales maladies chroniques, les maladies bucco-dentaires sont liées à des environnements et des comportements insalubres, notamment l'usage répandu du tabac ou une consommation excessive d'alcool ou de sucre. En dehors du comportement, la promotion de la santé bucco-dentaire passe par la salubrité de l'eau, des conditions correctes d'assainissement, une hygiène buccale convenable et une exposition suffisante au fluor. Les programmes nationaux de la santé, qui incluent la promotion de la santé et des mesures aux niveaux individuel, professionnel et communautaire, assurent avec un bon rapport coût/efficacité la prévention des maladies bucco-dentaires.

Elaboration de politiques et de stratégies pour la santé bucco-dentaire

6. La promotion est une stratégie rentable pour réduire la charge morbide et préserver aussi bien la santé bucco-dentaire que la qualité de vie. Elle fait aussi partie intégrante de la promotion de la santé en général, car elle en est un déterminant et conditionne la qualité de vie.

7. L'un des principaux axes de la stratégie mondiale de l'OMS pour lutter contre les maladies chroniques non transmissibles est de diminuer l'exposition aux principaux facteurs de risque. La prévention des maladies bucco-dentaires doit être intégrée dans celle des maladies chroniques sur la base des facteurs de risque communs.

8. Au cours des dernières décennies, certains pays à revenu élevé ont établi des capacités nationales de promotion de la santé bucco-dentaire et de prévention, la plupart du temps sous la forme d'éléments isolés dans les programmes nationaux de santé. Un certain nombre de pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire n'ont pas encore de politique ou de ressources financières et humaines à consacrer à des programmes durables et efficaces de santé bucco-dentaire pour neutraliser les risques et les facteurs sous-jacents.

9. Pour développer l'élaboration ou l'ajustement des politiques et stratégies pour la santé bucco-dentaire et les intégrer dans les programmes nationaux ou locaux de santé, l'accent doit être mis en particulier sur :

- la promotion d'une alimentation saine avec, notamment, une diminution de la consommation de sucre et une augmentation de celle de fruits et de légumes, conformément à la Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, et réduction de la malnutrition ;
- la prévention de la pathologie bucco-dentaire et des autres maladies liées à la consommation du tabac (à fumer ou à consommer sans fumer), en faisant intervenir les professionnels de la santé

bucco-dentaire dans les programmes de désaccoutumance au tabac et en dissuadant les enfants et les jeunes de prendre l'habitude du tabagisme ;

- l'accès à de l'eau de boisson salubre, à l'hygiène et à de meilleures conditions d'assainissement pour une hygiène buccale convenable ;
- l'établissement de plans nationaux pour l'utilisation du fluor reposant sur des programmes adaptés d'administration automatique par l'eau de boisson, le sel ou le lait, ou par une application locale grâce à des pâtes dentifrice fluorées abordables par exemple. On doit associer les programmes de fluoration et d'iodation du sel ;
- la prévention des tumeurs et des stades précancéreux de la cavité buccale en faisant intervenir des professionnels de la santé bucco-dentaire ou des agents de soins de santé primaires spécialement formés dans le dépistage, le diagnostic précoce et l'orientation des malades pour les soins et les interventions appropriées portant sur les risques liés à la consommation du tabac et de l'alcool ;
- le renforcement de la prise en charge du VIH/sida par un dépistage professionnel, le diagnostic précoce, la prévention et le traitement des maladies bucco-dentaires associées, l'accent portant sur le soulagement de la douleur et l'amélioration de la qualité de vie, ainsi que sur la réduction de la double charge des maladies bucco-dentaires et de l'infection à VIH dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire ;
- le renforcement des capacités des systèmes de santé bucco-dentaire orienté sur la prévention de la maladie et les soins de santé primaires, l'accent portant plus particulièrement sur la satisfaction des besoins des populations désavantagées ou pauvres. Des services de santé bucco-dentaire doivent être mis en place et prévoir la prévention, le diagnostic précoce, les interventions, le traitement, la réadaptation et la prise en charge des problèmes de la population en fonction des besoins et des ressources disponibles. Dans les pays en situation de pénurie aiguë des personnels spécialisés dans la santé bucco-dentaire, les soins essentiels peuvent être dispensés par des agents de soins de santé primaires spécialement formés ;
- la promotion de la santé bucco-dentaire dans les écoles pour inciter les enfants et les jeunes à choisir des modes de vie sains et à pratiquer les soins nécessaires. On peut influencer sur tous les grands facteurs de risque courants en adoptant une approche intégrée associant la politique sanitaire à l'école, l'éducation sanitaire basée sur les compétences, un environnement scolaire favorable à la santé et les services de santé dans les écoles ;
- la promotion de la santé bucco-dentaire chez les personnes âgées, visant à faire progresser celle-ci, ainsi que la santé générale et le bien-être jusqu'à un âge avancé en prenant toute la durée de la vie en perspective, en intégrant la prévention des maladies et en mettant l'accent sur des soins de santé primaires adaptés aux personnes âgées ;
- l'élaboration de systèmes d'information faisant partie intégrante de la surveillance nationale de la santé bucco-dentaire et des facteurs de risque, afin d'obtenir des informations servant à définir les politiques et pratiques dans ce domaine, établir des buts et des cibles et mesurer les progrès de la santé publique. Des instruments ont été conçus dans le cadre de l'InfoBase mondiale de l'OMS et de la méthode OMS de surveillance dite STEPS ;
- la promotion de la recherche en santé bucco-dentaire visant à combler les lacunes dans ce domaine entre, d'une part, les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire et, d'autre part, les

pays à revenu élevé ; l'exécution de travaux de recherche opérationnelle et l'application des connaissances sur la promotion de la santé bucco-dentaire et la prévention des maladies dans des programmes d'action de la santé publique.

L'avenir

10. En collaboration avec d'autres organismes internationaux intervenant dans le domaine de la santé bucco-dentaire, l'OMS apportera son soutien aux Etats Membres pour sensibiliser aux déterminants de la santé bucco-dentaire et de la santé en général et susciter l'émergence d'environnements favorables à la promotion de la santé, aux comportements sains et à des systèmes de santé bucco-dentaire orientés sur la prévention. L'OMS développera davantage son assistance au renforcement des capacités aux niveaux national et local pour planifier et mettre en oeuvre des programmes complets et intégrés de santé bucco-dentaire, particulièrement dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, ainsi que pour les groupes démunis et désavantagés.

11. L'OMS continuera de fournir une assistance technique et des orientations sur la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation de projets de démonstration sur des bases factuelles au niveau communautaire dans le monde entier, contribuera à l'échange des expériences entre les pays et diffusera les enseignements tirés de l'expérience en publiant des principes directeurs. Sa base de données élargie donnera des fondations solides aux politiques de santé bucco-dentaire et à l'étude de l'efficacité des interventions dans ce domaine aux niveaux national et local. L'OMS proposera également des conseils techniques pour la mise en place de systèmes intégrés de surveillance de la santé bucco-dentaire, reposant sur l'InfoBase mondiale de l'OMS et la méthodologie STEPS. Elle développera aussi davantage son travail avec ses centres collaborateurs et les organisations non gouvernementales, parmi lesquelles la FDI World Dental Federation et l'Association internationale de Recherche dentaire.

12. Afin de réagir aux nombreuses évolutions et tendances mondiales qui, directement ou indirectement, influent sur la santé bucco-dentaire et le bien-être, l'OMS continuera de développer ses interactions et ses partenariats avec des organismes internationaux intervenant dans la santé bucco-dentaire et le secteur privé, dans le cadre de son rôle directeur général de promotion de la santé et de prévention intégrée des maladies.

13. En janvier 2007, le Conseil exécutif, à sa cent vingtième session, a abordé la question de la santé bucco-dentaire et examiné un projet de résolution sur le sujet.¹

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

14. L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner le projet de résolution contenu dans la résolution EB120.R5.

= = =

¹ Voir le document EB119/2006-EB120/2007/REC/2, procès-verbal de la cinquième séance de la cent vingtième session du Conseil et procès-verbal de la neuvième séance, section 2.